Endocrinol Diabetes Nutr. 2019;66(Espec Cong 2):21

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

207 - CONCORDANCIA ENTRE HERRAMIENTAS DE DIAGNÓSTICO DE DESNUTRICIÓN EN EL ENFERMO RENAL CRÓNICO EN HEMODIÁLISIS

P. Ortega García, M. Prieto Velasco, A. Larrad Sainz, E. Valdés Francí, M.G. Hernández Núñez, C. Marcuello Foncillas, N. Pérez Ferre, M.Á. Rubio Herrera, P. Matía Martín y J.A. Herrero Calvo

Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Introducción: La desnutrición es una condición frecuente en los pacientes con enfermedad renal crónica avanzada (ERCA) en Hemodiálisis (HD). La valoración nutricional con una herramienta validada debería ser aplicable de forma universal en este contexto.

Objetivos: Valorar la concordancia de distintas estrategias de diagnóstico de desnutrición.

Métodos: Estudio observacional, transversal. Estrategias diagnósticas: *Protein Energy Wasting* (PEW), *Malnutrition Inflamation Score* (MIS) y *Global Leadership Initiative on Malnutrition* (GLIM) -con índice de masa libre de grasa (IMLG) y con dinamometría-. *BCM-Body Composition Monitor* (*Fresenius Medical Care*). La concordancia se estudió mediante acuerdo absoluto e Índice Kappa.

Resultados: 47 pacientes (60% hombres; edad media 67 años; 25,5% con diabetes mellitus; mediana de tiempo en HD 37 meses). Prevalencia de desnutrición: PEW 30%, MIS 85%, GLIM-IMLG 93%, GLIM-dinamometría 83%. Acuerdo absoluto* e índice de *kappa* en la tabla.

	MIS	GLIM-IMLG	GLIM-dinamometría
PEW -n/N (%) (kappa; EE)-	21/47 (45%)* (0,14; 0,031)	13/44 (30%)* (-0,07;0,910)	20/47 (43%)* (0,09; 0,120)
MIS -n/N (%) (kappa; EE)-		36/44 (82%)* (0,12; 0,196)	36/47 (77%)* (0,13; 0,189)
GLIM-IMLG -n/N (%) (kappa; EE)-			35/44 (80%)* (0,09; 0,240)

Kappa: < 0,20 pobre; 0,21-0,40 débil; 0,41-0,60 moderada; 0,61-0,80 buena; 0,81-1,00 muy buena.

Conclusiones: La concordancia estimada mediante el índice kappa entre herramientas de diagnóstico nutricional en ERCA y HD fue pobre, aunque el acuerdo absoluto fue mayor el 80% en algunos casos. Además de la aplicabilidad en la práctica clínica, debe valorarse la asociación de las estrategias con pronóstico clínico y con la detección de cambios tras el tratamiento.